

Digitalisering/Systemutveckling

(Huvudsakligen från Ruland kap 9)

Anders Avdic

IT i hälso- och sjukvården

(16 sidor)

1

Innebörd

- Förr: Byte från analog till digital representation av information med nollor och ettor. Flytta från papper till dator.
- Nu: Genomgripande **verksamhetsomvandling** i samband med ökad **användning av modern informationsteknologi**. Samhällen, organisationer och branscher kan digitaliseras genom fortsatt övergång till informationshället.
- Exempel: CANVAS (Påverkar pedagogiken)

2

Systemutveckling



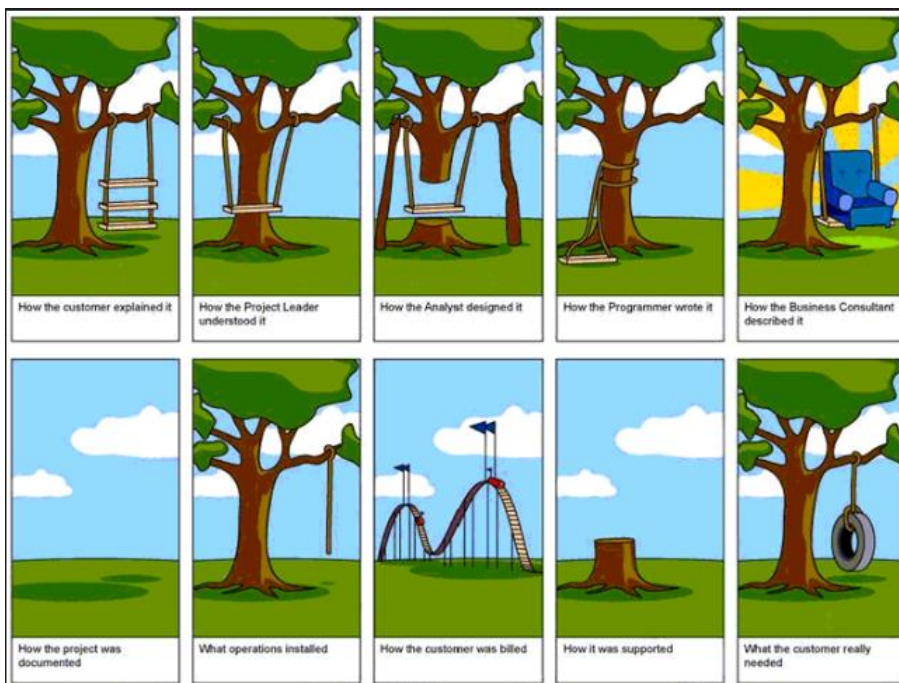
- **Utveckling av informationssystem (IS)**
e-journaler, schemasystem, budgetsystem,
appar, spel, etc, etc, etc

Epic



- Utförs av **systemutvecklare** (programmerare,
analytiker, IT-arkitekter, designers...)
- ...eller av användare själva

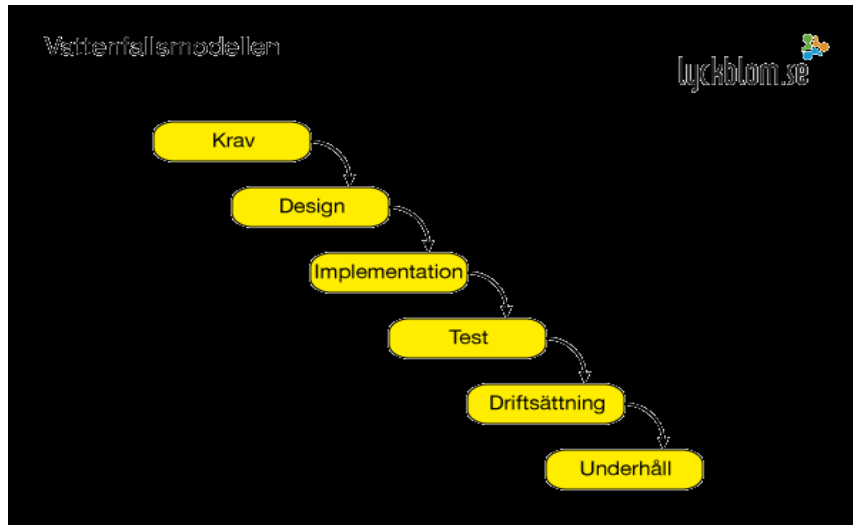
3



4

Systemutveckling

Livscykel- eller vattenfallsmodellen



5

Systemutveckling

- Innebär **ALLTID organisationsutveckling** och –
förändring
- Påverkan av:
 1. Arbetets innehåll och kvalitet
 2. Arbetsdelning och sysselsättning
 3. Användarnas kvalifikationer
 4. Det professionsövergripande samarbetet och
maktförhållanden



6

1. Arbetets innehåll och kvalitet



- **Nya funktioner** (Stegräknare)
- Gamla **manuella rutiner kan tas bort** (reseersättning)
- **Informationsrutiner automatiseras och förändras** (kursvärderingar)
- **Påverkar kontakt- och kommunikationsmönster.**
Mellan vårdgivare och patienter. Och mellan olika personalgrupper. T.ex. :
 - Nätläkare-patienter.
 - ORU: administratörerna träffar bara utländska studenter
 - Banker: färre kundträffar

7

2. Arbetsdelning och sysselsättning

- Införande av IS kan innebära större **specialisering** och **arbetsfördelning**
- Manuella **rutiner kan försvinna**
- Ändamålsenlighet beror på vilka mål man har
- Olika intressenter olika mål...



8

...Arbetsdelning och sysselsättning

- **Konsekvenser** kan vara svåra att förutse (exempel: Ruland sid 230-231)
- Beställning av sterilt material.
- Olika konsekvenser för olika intressenter
- Några jobb försvann
- Några fick extra uppgifter

9

3. Användarnas kvalifikationer

- Om arbetet blir mer **specificerat**:
 - Mindre utrymme för eget omdöme och egna beslut
 - Färre möjligheter till egen utveckling
- Förändrar t.ex. BSS professionskompetensen?

10

4. Det professionsövergripande samarbetet och maktförhållanden

- **Sociala nätverk** kan förändras
- **Kollegiala relationer** kan förändras
- **Förutsättningar för samarbete** kan förändras

11

IT i vården - intressenter

- Patienter
- Vårdpersonal
- Administrativ personal
- Ledning
- IT-specialister



12

Ledning

- **Beslut** om IT-projekt fattas ofta på en annan nivå än där det skall användas
- Kan innebära problemen
- Hur kan de lösas?



13

Dataexperterna



- **Systemutvecklare** är sällan vårdpersonal (men kan ha förvärvat viss kunskap)
- Utgår ibland från **tekniskt perspektiv**
 - Kan i sämsta fall tro att verksamheten är till för dem
- Har **modeller** för att lösa uppgifter
- Har **erfarenheter av IT-projekt** och dess problem
- IT-avdelningen är en serviceavdelning!

14

Användarna



- Skall ha visst självbestämmande
- Har **värdefull/avgörande kunskap** för projektet
- Är **verksamhetsexperter**
- Måste organisera sin medverkan i projekt
- **Förankring**, förankring, förankring
- **Ju mer IT-kunskap ju lättare att ställa krav!!**
(IT i hälso- och sjukvården)

15

Att förena ledarnas, dataexperternas och slutanvändarnas intressen

- Viktigt för ett lyckat resultat.
- Vilka är problemen?
- Vilka är lösningarna?
 - Tid
 - Tydliga mål
 - Representation
 - Metoder: prototyper, agil ansats,

16